

EL DIAGNOSTICO EN VIOLENCIA FAMILIAR

Andrea Tuana¹

Desde donde partimos

Para comenzar a pensar en como diagnosticar las situaciones de violencia familiar que como profesionales podemos captar, recepcionar, recibir como derivación o intentar visualizar en nuestros ámbitos de trabajo es fundamental comenzar trabajando con nuestras creencias y concepciones en torno al tema, así como con nuestras formas personales de ubicarnos en lugares de sometimiento a otros o de padecimiento de formas de violencia.

Violencia Familiar:

- **Es un atentado a los Derechos Humanos**
- **Es un problemas social**
- **Es un delito**
- **Es un problema de Salud Publica**

En contraposición a las creencias mas comunes de que la violencia familiar es:

- Un derecho de padres y esposos de disciplinar a sus hijos y a su mujer
- Un problema de la intimidad familiar en la que nadie puede ni debe inmiscuirse
- Una acción impune que no va a generar responsabilidad ni sanción en quien la comete.
- Un problema menor que no afecta en gran medida la salud de las personas.

Entendemos que la Violencia Familiar es un fenómeno histórico, que no es nuevo ni consecuencia de la vida moderna. Tiene mayor visibilidad en el momento actual pero existió a lo largo de la historia de la humanidad.

¹ Lic. en Trabajo Social
Co-Directora del Programa Faro: "Juventud Genero y Violencia" de Foro Juvenil.
Programa de atención integral a adolescentes en situación de violencia familiar.
Co-Coordinadora de la Red Uruguaya contra la Violencia Doméstica y Sexual

En la medida que los episodios de Violencia Familiar se van haciendo públicos y van trascendiendo el ámbito privado se comienza a considerar en forma generalizada como un problema social pasible de intervención.

La Violencia Familiar aparece como un problema social, como una preocupación de los Estados, a partir de la desnaturalización de las situaciones de sometimiento vividas por las mujeres dentro del ámbito familiar. La lucha por los derechos de la mujer, que reconoce sus orígenes en los primeros movimientos feministas, cristaliza en la posibilidad de exponer el tema de la violencia conyugal en el ámbito público. Este primer movimiento, que adquiere su máxima expresión en la década de los 70' se configura como avance en Latinoamérica recién en la década de los 80'.

Hoy en la gran mayoría de los países del mundo la violencia domestica o familiar es considerada un asunto de derechos humanos , esta sancionada en los códigos penales como delito y socialmente es repudiada.

Los Estados han asumido responsabilidades y obligaciones a través de las diferentes convenciones y acuerdos internacionales, especialmente:

- la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belem do Para),
- la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y su Protocolo Facultativo,
- la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos,
- la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer,
- las Conferencias Mundiales de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos,
- la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
- la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer - Beijing

En nuestro país es a fines de la década de los 80 y principios de los 90 que la Sociedad Civil organizada comienza a dar una respuesta sistemática a las víctimas de

estas situaciones así como a desarrollar acciones de sensibilización hacia la sociedad en general y hacia el Estado en particular.

El Estado lentamente comienza a involucrarse en este proceso de visualización del problema y a tomar medidas tendientes a su erradicación.

Un avance fundamental para nuestro país en materia de legislación ha sido la incorporación en el año 1995 del delito de Violencia Domestica a nuestro código penal. Mas allá de las dificultades que se detectan en su aplicación que no son de menor peso, creemos que es un hito histórico para nuestra sociedad que se plasme en nuestra Ley una clara definición de la Violencia Domestica como delito, desterrando definitivamente la concepción de la violencia Domestica o familiar como conflicto interpersonal o familiar.

La Violencia Familiar es un problema multicausal, lo construyen una diversidad de variables que debemos conocer y manejar para su comprensión, análisis y primera intervención y tratamiento así como para diseñar estrategias de prevención y planes de trabajo.

La única forma de poder trabajar en este tema es a partir de un **enfoque interdisciplinario** y desde un **equipo de trabajo** que garantice una intervención donde el técnico no quede solo frente al problema.

Si bien comprendemos la violencia como un fenómeno multicausal, observamos la preponderancia de los factores socioculturales (ideología – creencias) como pilares básicos que la sustentan y legitiman, asegurando su reproducción y perpetuación.

Los ejes básicos para comprender la violencia familiar son tres según Jorge Corsi;

- **Poder**
- **Genero**
- **Daño**

Toda situación de violencia es una forma de ejercicio abusivo del poder sobre la otra persona.

Para que la conducta violenta sea posible tiene que existir un cierto desequilibrio de poder que puede estar definido culturalmente o por el contexto o producido en forma interpersonal de control de la relación.

El poder dentro de la familia esta relacionado culturalmente con dos variables: el género y la edad.

La ideología cultural dominante en nuestras sociedades y a lo largo de la historia posiciona al hombre adulto en el lugar de poder legitimando el sometimiento y control de este hacia los demás.

La socialización de genero o condicionamientos genéricos son un factor preponderante para comprender el origen de la violencia familiar.

El daño es otra variable constitutiva en la definición y determinación de la violencia.

La violencia es una conducta que causa daño. Diferentes tipos de daño que están vinculados a las diferentes formas de violencia.

La intencionalidad de la conducta violenta no es provocar daño sino controlar al otro, someterlo, manipularlo, pero el daño siempre esta presente.

En el momento de realizar el diagnostico de una situación de violencia familiar debemos tener en cuentas esta concepción. No se puede intervenir para conocer o para transformar una situación de violencia familiar sin posicionarnos desde el enfoque multicausal, donde el genero y el poder son conceptos claves para explicar y comprender este fenómeno y desde la perspectiva de la violencia como un problema social que constituye un atentado a los derechos humanos y una violación a las normas imperante a nivel nacional e internacional.

La recepción de las situaciones de violencia. Elementos para el diagnostico en niños y adolescentes.

Para realizar el diagnostico en violencia familiar es necesario tener en cuenta el lugar institucional en el que estamos trabajando, quien es la persona que pide ayuda y si se trata de una situación explicita o encubierta.

Se hace necesario tener en cuenta elementos diferentes para el diagnóstico si estamos trabajando en un centro especializado en el tema donde en general la demanda llega con un mayor nivel de claridad y explicitación, que en aquellos lugares donde llega en forma muy encubierta.

También varían los elementos a tomar en cuenta si se trata de un adulto, un adolescente o un niño.

Para realizar el diagnóstico en niños o adolescentes debemos tener en cuenta tres componentes fundamentales:

1. La detección y caracterización de las situaciones de violencia y la evaluación del riesgo.

- Indicadores personales (físicos, emocionales y conductuales) e indicadores del contexto social y familiar.
- Elementos del relato que son similares en las historias de abuso y maltrato

2. La victimización secundaria

- Identificar aquellas respuestas dadas desde el contexto familiar y social frente a la revelación, denuncia o intento de denuncia de los episodios de violencia que aumentan el daño ya provocado por los mismos.

3. La salida de la situación de violencia

- Identificar aquellos recursos personales, familiares y comunitarios que nos permitan diseñar una estrategia de salida de la situación de violencia.

1. Detección, caracterización y evaluación del riesgo

a. Indicadores

Indicadores del contexto social y familiar

- Familias con un funcionamiento muy rígido, con roles estereotipados
- Falta de autonomía, de libertad de opinión o decisión
- Aislamiento familiar – inexistencia de una red vincular de referencia (amigos, familiares, vecinos)
- Aislamiento social – inexistencia de red social de soporte

- Prácticas de crianza donde la violencia se ve como forma legítima de poner límites, donde el niño es dependiente, se ubica como objeto de dominación de sus padres, no se le enseña a cuidarse y a visualizarse como un sujeto.
- Distribución desigual del poder dentro de la familia, inequidad de género
- Imposibilidad de expresar las emociones
- Imposibilidad de dialogar
- Las funciones de protección y cuidados se desplazan por el control y la represión
- Antecedentes de violencia familiar en uno o ambos padres
- Modelos de socialización donde la violencia es vivida como una forma de relacionamiento y comunicación familiar transmitidos intergeneracionalmente.

Indicadores personales – físicos, emocionales y conductuales

- Síndrome del niño maltratado (Henry Kempe) – Hematoma subdural y fracturas múltiples de huesos largos.
- Síndrome del stress post traumático – Se trata de una serie de síntomas que aparecen después de la ocurrencia de un evento que se encuentra fuera del marco habitual de la persona y desequilibra psicológica y físicamente al individuo. Dentro de estos eventos traumáticos podemos identificar aquellos que se consideran una amenaza para la propia vida o la integridad.

Algunos síntomas son: pensamientos recurrentes del acontecimiento, sueños con lo sucedido, aislamiento, depresión, sentimientos de desamparo, episodios de disociación, falta de concentración, comportamientos regresivos, fobias, ansiedad, alteraciones de la conducta alimentaria.

Indicadores físicos:

Lesiones cutáneas, óseas o neurológicas

Multiplicidad de las lesiones

Diversidad de las lesiones (hematomas, equimosis, quemaduras, traumatismos óseos)

Antigüedad diferente señalando la reiteración de las agresiones en el tiempo

- Historia poco convincente acerca del traumatismo experimentado por el niño. Existen una desproporción entre la dimensión de las lesiones y la explicación que dan los padres de cómo ocurrió.
- En el caso de los adultos también existen explicaciones poco creíbles de cómo ocurrieron las lesiones que presentan.

Indicadores emocionales y conductuales:

- ? Dificultad de concentración
- ? Falta de interés y apatía
- ? Rechaza el contacto físico o reacciona en forma temerosa
- ? Descenso brusco en el rendimiento escolar y/o abandono de los estudios
- ? Dificultades de aprendizaje
- ? Inasistencias frecuentes e injustificadas a los centros educativos
- ? Baja en el rendimiento laboral
- ? Establecimiento de vínculos en forma masiva y de alta dependencia emocional con referentes adultos
- ? Agresividad excesiva, reproducción de la conducta violenta
- ? Retraimiento excesivo
- ? Trastornos graves de conducta
- ? Conductas de riesgo personal
- ? Intentos de autoeliminación
- ? Desarreglo y deterioro personal, falta de cuidados con sus cosas y con las de los otros
- ? Abuso de sustancias psicoactivas
- ? Enuresis y encopresis

- Elementos del relato:

Los adolescentes se presentan posicionados en un lugar confuso, ambiguo y con dificultades graves para reconocer su situación y explicitarla.

El contacto inicial con un centro de apoyo es percibido en general como un lugar donde se va a reconfirmar la percepción que traen de ser culpables y merecedores de la relación de abuso de la que fueron o son objeto.

En este primer momento se identifican cuatro sentimientos básicos; angustia, miedo, culpa y vergüenza.

La prevalencia en el tiempo de estos cuatro sentimientos básicos que identificamos sistemáticamente en adolescentes víctimas de violencia familiar, permiten que la situación de abuso persista en el tiempo, obturando la posibilidad de denuncia de la situación. Entendemos como denuncia el pedido de ayuda y la búsqueda activa de una salida donde la intervención jurídico - policial es un plano de acción posible entre otros.

ANGUSTIA - La angustia se traduce en manifestaciones de tipo emocional como crisis de llanto, crisis nerviosas frecuentes sin motivo aparente, sentimientos de vulnerabilidad y devastación, sensación de encierro de la situación problema no pudiendo visualizar más allá de ésta.

En la entrevista se manifiesta en la dificultad para dialogar; lo hacen en voz muy baja, casi susurrando y en una actitud corporal apocada e inhibida que traduce una carga alta de sufrimiento en los jóvenes que consultan.

Otra forma de manifestación de la angustia que visualizamos es a través de trastornos orgánicos. Identificamos una alta incidencia de trastornos psicósomáticos como cefaleas, malestares gástricos, trastornos respiratorios y decaimiento.

MIEDO - El miedo se manifiesta en la incapacidad de confiar en el mundo adulto, en la incapacidad de relatar lo sucedido por temor a recordar y revivir los episodios de violencia sufridos, miedo al descrédito y la estigmatización.

Miedo a enfrentarse con la persona que ha ejercido el abuso y que ésta pueda dañar a sus personas queridas y a sí misma. La percepción de que el abusador es un ser omnipotente, omnipresente e impune, genera un fuerte sentimiento de vulnerabilidad, inseguridad y pánico, inhabilitando toda propuesta de acción transformadora.

El miedo paraliza a las víctimas provocándoles sentimientos de impotencia y fatalismo ubicándolas en una situación de encierro sin perspectivas de cambio.

CULPA - La culpa es el sentimiento central en las situaciones de abuso físico, psicológico y sexual. Está fuertemente instalada en las víctimas y persiste en el tiempo en mayor medida que los sentimientos anteriormente descritos.

La visualizamos básicamente en la interpretación confusa de los hechos sucedidos y en falsas creencias acerca de la dinámica de la violencia familiar que identificamos en el relato de los adolescentes. La culpa somete a los adolescentes a ubicarse en el lugar de responsables y merecedores de la situación de violencia y de todas las consecuencias generadas por la misma - disgregación familiar, prisión de un progenitor, privación socioeconómica a causa de la separación de la familia, entre otros -. Este sentimiento se ve reforzado en gran medida por las respuestas que el medio familiar y social asumen ante estas situaciones.

La culpa obtura todo movimiento posible, aumentando la sensación de encierro e impotencia y promoviendo la estructuración de una relación con el entorno donde los adolescentes se ubican sistemáticamente en el lugar de responsables -culpables de todo lo que suceda a su alrededor. Los efectos de este posicionamiento de vida son devastadores ,siendo fundamental trabajar en su deconstrucción.

VERGÜENZA -La vergüenza se une a estos sentimientos impidiendo que la situación de violencia trascienda el ámbito familiar obstaculizando todo pedido de ayuda.

2. La victimización secundaria

En la recepción de las situaciones de violencia y puesta en marcha de las primeras acciones , se evidencia la influencia de los sistemas ideológicos y concepciones existentes acerca de la dinámica de esta problemática, que permanecen en el imaginario colectivo.

En la mayoría de los casos, las acciones y reacciones primarias que los operadores sociales asumen, responden a los mitos y prejuicios preponderantes en nuestra sociedad provocando una victimización secundaria.

La falta de formación específica en el tema, la naturalización de la violencia como método de resolución de conflictos y puesta de límites, los mitos en torno a los adolescentes entre otros, son sistemas de ideas que subyacen en las formas de abordar estas situaciones.

Identificamos como subsistemas frecuentemente intervinientes en las situaciones de violencia familiar el sector salud, el sector policial, el sector judicial y el sector educativo, este último, fundamentalmente en la detección de los casos.

El pasaje por estas instituciones suele ser complejo y frustrante ya que las respuestas que se brindan, en gran medida refuerzan la sensación de descrédito, estigmatización y culpabilidad. En el mejor de los casos se atiende el síntoma por el cual se consulta sin profundizar en el factor causante de la misma obturando la posibilidad de develación de la situación de violencia.

Sector Salud: El pedido de ayuda llega a los centros de salud en forma encubierta. La situación de violencia se manifiesta a través de una serie de síntomas secundarios tanto físicos como psicológicos.

Las acciones que en general se realizan desde este sector apuntan al tratamiento del síntoma, realizándose diagnósticos primarios que desvían la atención de los factores causantes. La situación de violencia permanece silenciada.

La palabra del profesional de la salud es tomada como expresión de realidad, legitimando la ubicación del adolescente en el lugar de problemático, enfermo o conflictivo. Se medica, se interna, se elaboran diagnósticos de pronóstico reservado, sin la posibilidad de detectar la violencia causante.

Los sistemas de creencias en torno a los adolescentes que en forma generalizada operan en nuestra sociedad van pautando las respuestas que el personal de la salud acciona.

La mentira, la manipulación, el llamado de atención, la conducta sexual liberalizada, la transgresión, son algunas concepciones acerca del comportamiento de los

adolescentes que se imponen a la hora de analizar la situación que se plantea en la consulta, interpretarla y diseñar indicaciones.

Frente al intento de autoeliminación, es muy frecuente el comentario “está llamando la atención”, realizado en forma despectiva y minimizándolo. Trascendiendo la verdadera intención del intento de autoeliminación – llamar la atención, dejar de vivir u otras – es necesario comprender las circunstancias y factores que llevaron a esta situación.

Las crisis de angustia en general son desestimadas por el personal sanitario, calificando a las adolescentes mujeres fundamentalmente, como histéricas, sin indagar los porqué de estos episodios.

Estas respuestas provenientes de profesionales del área salud a quienes se les adjudica un lugar de saber y respetabilidad, generan una nueva victimización en el adolescente, quien se siente cuestionado, incapacitado de explicitar su situación, aumentando la sensación de encierro y de ser merecedor de la violencia de la que es objeto.

Sector Jurídico - Policial: El pasaje por la instancia policial y judicial es un momento de crisis. El adolescente debe enfrentar la situación de violencia, superar el miedo que el abusador le genera, enfrentar interrogatorios reiterados, careos, exámenes forenses, entre otros. El nivel de sufrimiento que se vive al pasar por estos procedimientos es muy intenso. Aumentándose esta intensidad cuando el personal a cargo de estas instancias actúa en respuesta a ciertos sistemas de creencias.

Ser interrogado por un funcionario que entiende que los adolescentes son mentirosos y manipuladores, solidarizándose con el adulto al pensar “algo habrá hecho” justificando así el acto violento, aumenta el daño y legitima la violencia. Desvalorizar la palabra de los adolescentes por ser jóvenes, por no ser considerados como interlocutores válidos en nuestra sociedad, hace que le sean exigidas pruebas claras y contundentes para ser creídos provocando la mayoría de los casos una sentimiento de descrédito e impunidad.

La falta de apoyo y protección necesarias en estos momentos, la vivencia de una nueva forma de violencia y la legitimación del acto violento son respuestas frecuentemente obtenidas desde estos sectores

Sector Educación: El personal docente comparte muchas horas de su cotidianeidad con las víctimas más vulnerables de la violencia familiar, los niños, niñas y adolescentes. En forma individual los docentes comprometen su persona, su lugar de trabajo y su seguridad personal muchas veces, al intervenir sin herramientas y sin respaldo institucional en estas situaciones. Su intervención muchas veces salva la vida del alumno, su compromiso y esfuerzo muchas veces alivia una situación de alto sufrimiento. En otros casos se encuentra con la imposibilidad de actuar, se siente impotente y testigo de la destrucción de la vida de un niño o joven.

La falta de capacitación y la inexistencia de una normativa a nivel institucional que oriente la acción paraliza a los docentes. En los que han recibido capacitación específica aparece el reclamo de otros apoyos legales y definiciones claras de su responsabilidad. La indiferencia del sector educativo y la falta de políticas de acción vuelve cómplices a todos los involucrados, docentes, establecimientos de enseñanza institución educativa, sector educativo y Estado en general como último responsable.

Las víctimas de violencia familiar concurren diariamente a las escuelas y a los liceos sin que se haga prácticamente nada o muy poco por ellos. La señal que reciben es que lo que les pasa no importa, no interesa. El docente apenas puede accionar con múltiples limitaciones donde la primera es la que le impone la institución.

3. La salida de la situación de violencia

Para determinar estrategias de salida de la situación de violencia es importante tener en cuenta:

- Recursos personales de las víctimas, capacidad de enfrentar estas situaciones, evaluación del daño, evaluación de estado emocional, factores protectores y factores de vulnerabilidad.

- Recursos familiares. La existencia de un adulto referente que la apoye en el proceso y este dispuesto a trabajar activamente.
- Recursos sociales y comunitarios .Identificar las redes sociales y comunitarias de soporte con las cuales establecer una coordinación para trabajar en forma articulada.

Las situaciones de violencia familiar se presentan de forma cerrada, sin posibilidad de transformación. El impacto emocional que siente la persona que recepciona el caso es muy alto y puede quedar invadido por los mismos sentimientos que la víctima generándose diferentes reacciones:

- Sentirse paralizado e impotente
- Sentir miedo y por tanto imposibilitado de accionar
- Acción por reacción adoptando actitudes de sobreprotección a las víctimas ubicándolas nuevamente en un lugar de pasividad y sin control de la situación. Generando acciones que la misma no podrá sostener ni hacerse cargo.
- Actitud de agresión y violencia contra el agresor obturando un visión global del problema.

Es por esta razón que es fundamental :

- Nunca trabajar solo, hacer entrevistas en conjunto o trabajar el caso con el equipo técnico.
- Trabajar sobre los sentimientos que nos generan las situaciones que atendemos
- Derivar a otro técnico los casos que sintamos que nos movilizan o que no sabemos como manejar.
- Darnos un espacio para pensar la estrategia si es necesario salir de la entrevista pensar o consultar con otro y luego retomar.

- Poner bajo control nuestra omnipotencia y saber que no todas las situaciones se pueden resolver en el momento y de la forma que pensamos.

Bibliografía consultada:

CIRILLO, S .DI BASIO, P (1991): "Niños Maltratados" – Ed. Paidos, Barcelona

CORSI, J. (1994): "Violencia Familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social". Ed. Paidos, Argentina.

CENTRO EL FARO,(2000): "Violencia Familiar: "El Faro" Un punto de partida en el proyecto de vida.

FINKELHORN, D(1980):"Abuso sexual al menor

FROSH, S. GLASER, D.(1997):"Abuso Sexual de niños"Edit. Paidos, Barcelona



Artículo publicado en :

Revista de Trabajo Social – Uruguay –Año XVI-Nº24 –2002 –ediciones EPPAL